

مقایسه خودپنداره و رفتار در نوجوانان بدون سابقه کیفری با نوجوانان بزهکار

سعید حیدری سورشجانی^{۱*}، نیره کثیری دولت آبادی^۲، احمدعلی اسلامی^۳، معصومه علیدوستی^۳،
فرزین خسروی^۴، فاطمه هاشمی^۵

^۱معاونت تحقیقات و فناوری، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ ^۲گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت،
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران؛ ^۳گروه بهداشت عمومی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور، اهواز، ایران؛
^۴گروه بیهوشی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ ^۵گروه مشاوره و راهنمایی، دانشگاه آزاد خمینی شهر، اصفهان، ایران.
تاریخ دریافت: ۹۲/۳/۱۸ تاریخ پذیرش: ۹۲/۹/۱۲

چکیده:

زمینه و هدف: خودپنداره ی بی ثبات و منفی، سازگاری فردی و اجتماعی فرد را مختل می سازد؛ از طرفی رفتارهای خاصی در شکل گیری شخصیت بزهکارانه مؤثر هستند. در این مطالعه به مقایسه خودپنداره و رفتار در نوجوانان بدون سابقه کیفری با نوجوانان بزهکار پرداختیم. روش بررسی: مطالعه حاضر از نوع مقطعی بود. ۷۹ نفر از مراکز اصلاح و تربیت به صورت سرشماری و ۱۲۰ نفر که با گروه اول از نظر سن و جنس همسان سازی شده، از شهر اصفهان و در سال ۱۳۹۱ وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه ای شامل ۳ بخشی، شامل اطلاعات دموگرافیک، سؤالات خودپنداره و رفتار بود؛ آزمون های آماری T-test، فیشر و کای دو برای تجزیه تحلیل داده ها استفاده گردید. یافته ها: در گروه بزهکار میانگین و انحراف معیار نمره خودپنداره $58/94 \pm 10/30$ و رفتار $62/26 \pm 28/81$ و در نوجوانان بدون سابقه، نمره خودپنداره $63/02 \pm 9/57$ و رفتار $86/66 \pm 15/22$ به دست آمد. میانگین نمرات خودپنداره و رفتار افراد در گروه بدون سابقه کیفری به طور معنی داری بالاتر بود ($P < 0/001$). نتیجه گیری: نتایج حاکی از آن بود که خودپنداره و رفتار نوجوانان بزهکار پایین تر از نوجوانان بدون سابقه کیفری می باشد؛ همچنین به نظر می رسد برخی عوامل دموگرافیک هم در بروز رفتارهای ضداجتماعی مؤثر هستند. لذا به نظر می رسد روانشناسان و مشاورین شاغل در این مراکز بهتر است، برنامه های آموزشی، مشاوره ها و فنون درمانی و اصلاحی خود را با مد نظر قرار دادن چنین ناهنجاری هایی پایه ریزی نمایند.

واژه های کلیدی: خودپنداره، رفتار، بزهکار، اصفهان.

مقدمه:

مؤثر و چگونگی برخورداری از آن مهم ترین نیازهای نوجوان را تشکیل می دهد (۱).

یکی از مسائل پیچیده و ناراحت کننده ی فعلی که توجه بسیاری از محققین، جامعه شناسان، جرم شناسان، روانشناسان و متخصصین سلامت را به خود معطوف کرده است موضوع مجرمین کم سن و سال و به اصطلاح اطفال و نوجوانان بزهکار می باشد که روز به روز هم گسترش بیشتری می یابد. بزهکار به شخصی اطلاق می شود که مرتکب عملی گردد که قانون و یا شرع ارتکاب آن را منع کرده است و یا ترک عملی که انجام آن را لازم و واجب

سال های نوجوانی مرحله مهم و برجسته رشد و تکامل اجتماعی و روانی فرد به شمار می رود. در این دوره نیاز به تعادل هیجانی و عاطفی به خصوص تعادل بین عواطف و عقل، درک ارزش وجودی خویشتن، خودآگاهی با انتخاب هدف های واقعی در زندگی، استقلال عاطفی از خانواده، حفظ تعادل روانی و عاطفی خویش در مقابل عوامل فشارزای زندگی و محیطی و برقراری روابط سالم با دیگران، کسب مهارت های اجتماعی لازم در دوست یابی، شناخت زندگی سالم و

دانسته است. بنا به گزارش وزارت دادگستری آمریکا، چهار درصد کودکان و نوجوانان ۱۷-۱۰ ساله در این کشور هر سال در دادگاه های اطفال حضور می یابند (۲). پژوهش ها نشان می دهد که سطح ادراک خود نوجوانان بزهکار، به طور شناختی پایین تر از افراد رشد یافته می باشد؛ به عبارت دیگر اعمال ضد اجتماعی، ممکن است بازتابی از عدم توانایی تفکر مؤثر در مورد خود، در ارتباط با دیگران باشد (۳). روانشناسان و جامعه شناسان خودپنداره را جزء اصلی تشکیل دهنده ی شخصیت و هسته ی مرکزی سازگاری اجتماعی قلمداد می کنند (۴). خودپنداره به عنوان یکی از ابعاد مستند در پیش بینی رفتار و موقعیت انسانی است که تلفیقی از توسعه ی شخصیت، انگیزش و یادگیری را در غالب ساختاری منحصر به فرد ارائه می دهد. این سازه متشکل از خود درک شده و خود شایسته است و وظیفه ی شخص این است که خود درک شده را تا حد ممکن، مشابه یا همپوشان با خود شایسته بسازد (۵). در واقع خودپنداره شامل انسجام و وحدت بین احساسات، گرایش های خود آگاه و ناخود آگاه، درک و شناخت پیرامون هویت، ارزش ها و نقش های فرد، موجودیت فیزیکی و چگونگی شناخت فرد از خویشتن می باشد که عمدتاً از طریق تماس های اجتماعی با سایر افراد و تجارب کسب می شود (۶). خود پنداره ی مثبت موجب می شود تا فرد از اعتماد به نفس و احساس امنیت برخوردار باشد و در برابر انحراف اجتماعی تا حد زیادی مصونیت یابد. در حالی که خود پنداره ی بی ثبات و منفی، ناامنی ایجاد می کند و میزان سازگاری فردی و اجتماعی را مختل می سازد (۷). همچنین خود پنداره ی منفی سبب تعارضات شخصیتی در نوجوان شده و پاسخ های بهنجار نوجوان را کاهش داده و سبب مشکلات و آشفتگی های شدید، اختلالات روانی، رفتار خودکشی گرایانه، مصرف مواد مخدر والکل و بزهکاری در این دوره می شود (۸). تمامی تحقیقات و مطالعات انجام گرفته سطح پایین حرمت خود را حداقل به مثابه یک عامل مستعد کننده برای بزهکاری قلمداد نموده اند (۹). ارتباط ادراک خود با سلامت روان به ویژه در دوران نوجوانی بسیار مهم است. آشفتگی های

روان شناختی در کودکان و نوجوانان می تواند ناشی از انحراف در ادراک خود باشد (۱۰). در یک چشم انداز وسیع، انجمن بهداشت روانی کانادا، بهداشت روانی را در سه قسمت، نگرش های مربوط به خود، نگرش های مربوط به دیگران و نگرش های مربوط به زندگی تعریف می کند. به عبارتی می توان گفت توانایی سازگاری با دیدگاه های خود، دیگران و رویارویی با مشکلات روزمره زندگی، تعریفی از بهداشت روانی می باشد. نگرش های مربوط به خود شامل تسلط بر هیجان های خود، آگاهی از ضعف های خود و رضایت از خوشی ها می باشد. نگرش های مربوط به دیگران شامل علاقه به دوستی های طولانی و صمیمی، احساس تعلق به یک گروه، احساس مسئولیت در مقابل محیط انسانی و مادی می باشد. نگرش های مربوط به زندگی شامل پذیرش مسئولیت ها، توسعه امکانات و علایق خود، توانایی اخذ تصمیمات، ذوق خوب کارکردن، می باشد (۱۱). نزدیک به نیمی از جمعیت کشور ایران زیر ۱۹ سال قرار دارند، که توجه به این گروه سنی یکی از اولویت ها در برنامه ریزی کشور است (۱۲). از آنجا که سلامت روان، نقش اساسی در زندگی فرد و جامعه دارد و امروزه موانع فراوانی در فرآیند های روانی بهنجار افراد وجود دارد که هر کدام می تواند مشکلاتی را در روند پیشرفت و سازگاری آن ها ایجاد کند، همچنین با توجه به ساختار جمعیتی جوان کشور ایران، پرداختن به سلامت این قشر بزرگ اجتماعی به ویژه دانش آموزان از اهمیت مضاعفی برخوردار است (۱۳). با توجه به این که سازندگی فردی جامعه منوط به سلامت جسمی و روحی نوجوانان و بهره وری مناسب از نیروی فعال پر شور این نسل خواهد بود، لازم است تا همه امکانات جامعه را برای پیشگیری و مبارزه و ریشه کن کردن بزهکاری نوجوانان کشورمان به کار ببریم. شناسایی و تأمین نیازهای تربیتی واقعی نوجوانان از مهمترین علائق و در عین حال وظایف خانواده ها و کسانی است که در مراکز آموزشی عهده دار تربیت و پرورش این گروه سنی هستند. اهمیت نظری پژوهش حاضر این است که مشخص می سازد، نوجوانان بزهکار چه سطحی از

تحصیلات، شغل والدین، درآمد، توصیف وضعیت اقتصادی، پیشرفت تحصیلی در موقع تحصیل، اطلاعاتی در مورد مصرف سیگار، سطح تحصیلات والدین در قالب پرسشنامه ی دموگرافیک و در بخش اول، مورد ارزیابی و سنجش قرار گرفت.

در بخش دوم، پرسشنامه خودپنداره ی Beck به کار گرفته شد. نخستین بار، وی در سال ۱۹۹۰ این مقیاس را به منظور بررسی خودپنداره ی افراد مطرح کرد و مجدداً محققان دیگر، در همان سال آن را ارزیابی کردند (۱۴). این مقیاس شامل ۲۵ گویه و وسیله ای برای ارزیابی نگرش های منفی شخص از خودش است که در نظریه شناختی بک، بخش شناخت منفی سه گانه (نظر منفی نسبت به خود، محیط و دنیا) را تشکیل می دهد. آزمودنی در موارد متعدد با توجه به استنباطی که از خود دارد، خود را با دیگران مقایسه و یکی از پنج عبارتی را انتخاب می کند که ویژگی او را بهتر نشان می دهد. آزمون به گونه ای طراحی شده است که نمرات بالاتر نشان دهنده خودپنداره مثبت است. در بررسی این مقیاس ضریب آلفای آن، ۰/۸۲ به دست آورده شد که شاخص همسانی درونی رضایت بخشی است. ضریب پایایی مقیاس از طریق آزمایش مجدد با فاصله زمانی یک هفته ۰/۸۸ و با فاصله ی زمانی سه ماه ۰/۶۵ بود. محققین دیگر، این مقیاس را در ایران از نظر اعتبار و روایی به سنجش گذاشتند و ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۸۵ به دست آمد. روایی سازه ی آن نیز با انجام آزمون بین افراد عادی و افسرده و مقایسه ی نمرات آن ها تجزیه و تحلیل شد که در هر مورد تفاوت معنی دار بود. آلفای کرونباخ این پرسشنامه نیز در پژوهشی دیگر، ۰/۸۱ به دست آمد (۱۵).

بخش سوم شامل پرسشنامه ی رفتار (بزهکاری) با ۸ گویه بود که روایی و پایایی این پرسشنامه در مطالعه ای به شرح ذیل گزارش شده است: ثبات درونی با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۷ و ضریب پایایی آن از طریق آزمون باز آزمون (ICC)، ۰/۸۳ بوده است (۱۶).

خودپنداره و رفتار قرار دارند و آیا از نظر سطح تحول ادراک از خود و رفتار دچار تأخیر هستند یا خیر؟ کاربرد عملی نتایج این تحقیقات برای اولیاء و مربیان نوجوانان عادی، درک بهتر و عمیق تر رفتارهای نوجوانان و کمک به آنان جهت پیشگیری از اتخاذ رفتارهای بزهکارانه است. همچنین این پژوهش با بررسی ادراک خود و رفتار در نوجوانان ساکن مراکز اصلاح و تربیت، ابعاد مورد تأکید آنان و مشخص ساختن سطح استدلالی که در آن قرار دارند، زمینه را برای طراحی فنون درمانی و برنامه های اصلاحی و بازتوانی نوجوانان بزهکار فراهم می سازد. بر همین اساس این تحقیق با هدف تعیین مقایسه خودپنداره و رفتار در نوجوانان بدون سابقه کیفری با نوجوانان بزهکار شهر اصفهان، تدوین و اجرا گردید.

روش بررسی:

این مطالعه به صورت مقطعی (Cross Sectional) صورت گرفت. جمعیت مورد مطالعه، ۷۹ نوجوان ۱۵ تا ۱۸ ساله بزهکار ساکن در مراکز اصلاح و تربیت شهر اصفهان که به صورت سرشماری مورد بررسی قرار گرفتند و ۱۲۰ نوجوان عادی شاغل به تحصیل در ۶ خوشه تصادفی (هر خوشه شامل مدرسه ای بود که به صورت تصادفی از میان دبیرستان یا هنرستان های واقع در هر یک از نواحی ۶ گانه آموزش و پرورش شهر اصفهان انتخاب شدند) در سال ۱۳۹۱ وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود عضویت در جامعه نوجوانان پسر ۱۵ تا ۱۸ ساله ساکن قانون اصلاح و تربیت شهر اصفهان، عضویت در جامعه نوجوانان پسر ۱۵ تا ۱۸ ساله شاغل به تحصیل در دبیرستان های شهر اصفهان و معیارهای خروج، نوجوانان شاغل به تحصیلی که حداقل یک بار سابقه حضور در مراکز اصلاح و تربیت را داشته اند و به عنوان گروه شاهد محسوب می شدند، در نظر گرفته شد.

در این بررسی ابزاری ۳ بخشی مورد استفاده قرار گرفت. با توجه به مطالعات متعدد برخی عوامل زمینه ای هم می توانند در بروز بزهکاری مؤثر واقع شوند که برای کامل تر شدن تحقیق، مشخصات دموگرافیک اعم از سن،

یافته ها:

در کل ۱۹۹ نفر پرسشنامه ها را تکمیل نمودند. گروه اول ۱۲۰ نفر در گروه نوجوانان بدون سابقه کیفری (۶۰/۳٪) و گروه دوم ۷۹ نفر در گروه با سابقه کیفری (۳۹/۷٪) قرار داشتند. یافته های حاصل از اطلاعات دموگرافیک افراد شامل تحصیلات فرد، پدر، مادر به دست آمد و نتایج نشان داد که سطح تحصیلات در گروه بدون سابقه کیفری و والدین آنها نسبت به افراد بزهکار، بالاتر بوده است و این تفاوت از نظر آماری معنی داری می باشد ($P < ۰/۰۰۱$)؛ همچنین از نظر وضعیت تأهل والدین، در گروه بدون سابقه کیفری نسبت به گروه مقابل، درصد

بیشتری از والدین زندگی مشترک در کنار هم را دارند ($P < ۰/۰۵$) (جدول شماره ۱). مصرف قلیان و مصرف سیگار در خود، خانواده و دوستان در گروه با سابقه کیفری، به طور معنی داری بیشتر از گروه دیگر است و سطح درآمد خانواده در این گروه پایین تر از گروه بدون سابقه کیفری می باشد ($P < ۰/۰۰۱$) (جدول شماره ۳). میانگین سن و میانگین سن اولین مصرف سیگار در دو گروه تفاوت معنی داری با هم نداشت. میانگین نمرات خودپنداره و رفتار افراد در گروه بدون سابقه کیفری به طور معنی داری بالاتر بود ($P < ۰/۰۰۱$) (جدول شماره ۳).

جدول شماره ۱: تعیین ارتباط بین سابقه کیفری با تحصیلات فرد، پدر، مادر و وضعیت تأهل والدین

متغیرها	گروه ها	با سابقه کیفری تعداد(درصد)	بدون سابقه کیفری تعداد(درصد)
تحصیلات	خواندن	۴ (۵/۱٪)	۰ (۰٪)
	ابتدایی	۱۴ (۱۷/۷٪)	۰ (۰٪)
	راهنمایی	۳۳ (۴۱/۸٪)	۰ (۰٪)
	متوسطه	۲۸ (۳۵/۴٪)	۱۲۰ (۱۰۰٪)
$P < ۰/۰۰۱$			
نتیجه آزمون فیشر	بی سواد	۲ (۲/۵٪)	۰ (۰٪)
	ابتدایی	۴۴ (۵۵/۷٪)	۶ (۵٪)
	راهنمایی	۱۸ (۲۲/۸٪)	۱۴ (۱۱/۷٪)
	متوسطه	۹ (۱۱/۴٪)	۲۸ (۲۳/۳٪)
تحصیلات پدر	دانشگاهی	۶ (۷/۶٪)	۷۲ (۶۰٪)
	نتیجه آزمون کای دو		
	بی سواد	۲ (۲/۵٪)	۰ (۰٪)
	ابتدایی	۴۱ (۵۱/۹٪)	۷ (۵/۸٪)
نتیجه آزمون کای دو	راهنمایی	۱۸ (۲۲/۸٪)	۱۵ (۱۲/۵٪)
	متوسطه	۱۵ (۱۹٪)	۳۶ (۳۰٪)
	دانشگاهی	۳ (۳/۸٪)	۶۲ (۵۱/۷٪)
$P < ۰/۰۰۱$			
وضعیت تأهل والدین	زندگی باهم	۵۵ (۶۹/۶٪)	۱۰۵ (۸۷/۵٪)
	یکی فوت کرده	۱۸ (۲۲/۸٪)	۸ (۶/۷٪)
	مطلقه	۶ (۷/۶٪)	۷ (۵/۸٪)
	نتیجه آزمون کای دو		
$P < ۰/۰۰۵$			

جدول شماره ۲: تعیین ارتباط بین سابقه کیفری با سطح درآمد خانواده، مصرف قلیان، مصرف سیگار در خود، خانواده و دوستان

متغیر	گروه ها	با سابقه کیفری تعداد(درصد)	بدون سابقه کیفری تعداد(درصد)
فرد سیگاری در خانواده	بلی	۵۶ (۷۰/۹)	۱۴ (۱۱/۷)
	خیر	۲۳ (۲۹/۱)	۱۰۶ (۸۸/۳)
نتیجه آزمون کای دو			
دوست سیگاری	بلی	۶۵ (۸۲/۳)	۲۱ (۱۷/۵)
	خیر	۱۴ (۱۷/۷)	۹۹ (۸۲/۵)
نتیجه آزمون کای دو			
سیگاری بودن خودش	بلی	۵۲ (۶۵/۸)	۱۲ (۱۰)
	خیر	۲۷ (۳۴/۲)	۱۰۸ (۹۰)
نتیجه آزمون کای دو			
مصرف قلیان	بلی	۴۸ (۶۰/۸)	۱۲ (۱۰/۸)
	خیر	۳۱ (۳۹/۲)	۱۰۷ (۸۹/۲)
نتیجه آزمون کای دو			
درآمد خانواده	خیلی خوب	۳ (۳/۸)	۷ (۵/۹)
	خوب	۸ (۱۰/۱)	۲۹ (۲۴/۴)
	متوسط	۳۵ (۴۴/۳)	۷۴ (۶۲/۲)
	بد	۲۲ (۲۷/۹)	۸ (۶/۷)
	خیلی بد	۱۱ (۱۳/۹)	۱ (۰/۸)
نتیجه آزمون کای دو			

جدول شماره ۳: مقایسه میانگین سن، میانگین سن اولین مصرف سیگار و میانگین نمرات خودپنداره و رفتار در دو گروه

متغیرها	گروه ها	با سابقه کیفری میانگین \pm انحراف معیار	بدون سابقه کیفری میانگین \pm انحراف معیار	نتیجه آزمون T-test
سن		۱۶/۶۰ \pm ۰/۸۶	۱۶/۴۰ \pm ۰/۶۹	P=۰/۰۷
سن اولین مصرف سیگار		۱۲/۰۰ \pm ۲/۹۷	۱۳/۱۴ \pm ۲/۱۱	P=۰/۲۳
خودپنداره		۵۸/۹۴ \pm ۱۰/۳۰	۶۳/۰۲ \pm ۹/۵۷	P<۰/۰۵
رفتار		۶۲/۲۶ \pm ۲۸/۸۱	۸۴/۶۶ \pm ۱۵/۲۲	P<۰/۰۰۱

بحث:

نموده اند که در این مجال به بررسی این عوامل می پردازیم؛ در مطالعه ی حاضر، سطح تحصیلات در گروه بدون سابقه کیفری و والدین آنها نسبت به افراد

مطالعات گوناگونی در زمینه ی ارتباط عوامل دموگرافیک بر بزه و جرم صورت گرفته است که هرکدام ارتباط معنی داری را در این خصوص بیان

بزهکار بالاتر بوده است. بر اساس مطالعات انجام شده، بین اندازه های مفهوم خودپنداره ی تحصیلی و پیشرفت تحصیلی ارتباط وجود دارد. در همین رابطه، محققان دیگر به بررسی افراد ناموفق در امر تحصیل پرداختند و یافته ها حاکی از این بود که فرد ناموفق، چنین می پندارد که توان کمی در انجام امور خواسته شده از طرف مدرسه دارد و نتیجه ی علاقه به یادگیری، اعتماد به نفس و پیشرفت طلبی خود را از دست می دهد (۱۷). نتایج پژوهشی نشان داد، که بین خودپنداره کلی و عملکرد دانش آموزان رابطه وجود دارد (۱۸). نتایج تحلیلی داده های تحقیقی دیگر حاکی از آن بود، که بین هوش هیجانی، خودپنداره و عزت نفس با پیشرفت تحصیلی رابطه ی معناداری وجود ندارد (۱۹). این تفاوت به دلیل این است که عوامل متعددی می توانند بر تحصيلات فرد و یا خودپنداره ی افراد تأثیرگذار باشند و فقط نمی توان بر سازه های روان شناختی تأکید کرد که همین مسئله باعث ایجاد این مغایرت شده است. اما نمی توان گفت که آیا خودپنداره ی منفی سبب افت تحصیلی افراد می شود و یا تأثیر عوامل متعدد مثل نزاع خانوادگی، مشکلات عاطفی در خانواده و غیره می تواند منجر به افت تحصیلی و بروز خودپنداره ی منفی در فرد شود. این مسئله لزوم تحقیقات بیشتر در این زمینه را خاطرنشان می سازد. همچنین از نظر وضعیت تأهل والدین، در گروه بدون سابقه کیفری نسبت به گروه شاهد، درصد بیشتری از والدین زندگی مشترک در کنار هم را داشتند که بررسی بحرینی و همکاران هم بیانگر این مطلب بود که بین میزان خودپنداره ی دانشجویان، با ساختار قدرت و همبستگی خانوادگی آنان رابطه ی معناداری وجود دارد و بدین وسیله با نتایج این تحقیق مطابقت دارد (۲۰). بررسی رابطه ی تعارضات والدینی با بزهکاری در تحقیق خواجه نوری و همکاران نیز روشنگر این مطلب بود که رابطه ی معنی دار مثبتی بین تعارضات والدین، تعارض والدین با فرزندان در خانه و خارج از آن با بزهکاری نوجوانان وجود داشته است (۲۱). در این تحقیق دریافتیم که

وضعیت اقتصادی والدین نوجوانان بزهکار پایین تر از نوجوانان بدون سابقه ی کیفری بود که در مطالعه ی محققان دیگر هم ثابت شد، که هر چه وضعیت اقتصادی اجتماعی فرد پایین تر باشد می تواند خودپنداره ی منفی تری در فرد ایجاد کند (۲۲). در این مطالعه، میانگین نمرات خودپنداره و رفتار افراد در گروه بدون سابقه کیفری به طور معنی داری بالاتر بود. مطالعات دیگر نیز حاکی از این مطلب بود که نوجوانان عادی نسبت به نوجوانان بزهکار، خودپنداره ی بالاتری داشتند (۲۲) که نتایج آن کاملاً با این مطالعه همسو بود. همچنین در دو پژوهش دیگر نیز ثابت شد که بین خودپنداره و عملکرد اجتماعی افراد ارتباط وجود دارد؛ به عنوان مثال مشخص شد که مهم ترین عامل در سازگاری اجتماعی و پیشگیری از مشکلات رفتاری، خود پنداره ی مثبت است. خودپنداره رابطه ی مستقیمی با مشکلات رفتاری در پسران دارد که شامل مشکلاتی است که با تظاهرات خارجی هم چون وحشی گری و خشونت همراه بوده و برای دیگران مضر و مخرب است (۲۳).

از منظر مطالعه ای دیگر، هر چه دوام اشکالات نوجوانان در ادراک و تصور خود در بافت اجتماعی، بیشتر باشد، به همان نسبت اشکالات او در زمینه های تحصیلی، اجتماعی و قانونی بیشتر خواهد بود (۹). نکته قابل بحث دیگر در این مطالعه مداخلات معنوی و دینی می باشد. در این تحقیق ابزار رفتاری به بررسی ارزش های وجودی فرد می پرداخت و میانگین رفتار در گروه بزهکار کمتر از گروه شاهد بود. ارزش ها و معانی نشان داده اند که سهم اصلی را در سلامت روان داشته و می توانند پایه و اساس وحدت در خود را تشکیل دهند. در برخی تحقیقات، نقش مداخلات معنوی و دینی را در تأمین سلامت روان در مطالعات خود، خاطر نشان کرده اند (۲۴، ۲۵). با توجه به مطالب مذکور می توان چنین استنباط کرد که خودپنداره و برخی عوامل شخصی در بروز بزهکاران می توانند ارتباطی دو سویه داشته باشند که نمی توان گفت کدام یک علت و کدام یک معلول است. مثلاً آیا خود

پنداره ی منفی می تواند باعث بروز بزهکاری شود و یا ارتکاب جرم منجر به خودپنداره ی منفی در فرد می شود؛ از این رو تحقیقات بیشتری باید در این خصوص صورت گیرد.

نتیجه گیری:

نتایج حاکی از آن بود که خود پنداره نوجوانان بزهکار پایین تر از نوجوانان بدون سابقه کیفری می باشد و شاید همین مطلب بر رفتار و عملکرد مناسب از سوی آنان تاثیر گذار بوده و سبب پایین تر بودن نمره عملکرد نیز شده است. شرایط حاکم و برخی محدودیت های قانونی در کانون اصلاح و تربیت و عدم انتخاب تصادفی شرکت کنندگان از محدودیت های این پژوهش بود. انجام پژوهش هایی در خصوص تاثیر خود

پنداره بر عواطف دیگری همچون احساس خصومت، عصبانیت و شرم، دید روشن تر و جامع تری از رابطه ی خودپنداره و سلامت روان شناختی خواهد داد. روانشناسان و مشاورین شاغل در این مراکز بهتر است، برنامه های آموزشی، مشاوره ها و فنون درمانی و اصلاحی خود را با مد نظر قرار دادن چنین ناهنجاری هایی پایه ریزی نمایند.

تشکر و قدردانی:

از مسئولین محترم کانون اصلاح و تربیت شهر اصفهان و اساتید محترم دانشگاه علوم پزشکی اصفهان که ما را در این تحقیق یاری نمودند، صمیمانه تشکر و قدردانی می نمائیم.

منابع:

1. Shoarinezhad A. The role of extracurricular activities in adolescent education .Tehran: Tehran, publ. Fifth Edition; 1995.
2. Shambayati H. juvenile delinquency. Thirteenth Ed. Tehran: Marvi Pub; 2005.
3. Damon W, Hart. D. Self-understanding in childhood and adolescence. Canada: Cambridge University Press; (1991).
4. Myers DG. Psychology: Myers in modules, 6th ed. New York: worth publishers; 2001.
5. Safari M, Shojaeizadeh D, Ghofranipoor F, Heidarnia A, Pakpoor H. Theories , models and methods of health education and health promotion Tehran : Subhan work ; 1388.
6. Kahn JS, Meier ST. Children's definitions of family power and cohesion affect score on family system test. Am J Fam Ther 2001; 29(2): 141-54.
7. Navabi Nezhad SH. Normal and Abnormal behaviors .Tehran: parents and masters society of Islamic Republic of Iran Publisher; 1998.
8. Mc Manus J. Prosocial self-schemas, self-awareness adolescent's prosocial behavior. J Person Soc Psychol. 1998; 75(3): 766-777.
9. Ahmadbarabadi H, Younesi J, Taleghani N. The role holistic integrated treatment for drug offenders in improving their perception. J Social Welfare Q, 2010; 34(1): 24-71.
10. Hart D, Zamanski M. psychotherapeutic implication of development of self-understanding. In: Stephen R. Shirk .cognitive development and child psychotherapy. New Yourk: Plenum Press. NY. 161-86.
11. Ahmadvand MA. Mental Health. 4th ed. Tehran: Payam Noor University Press; 2003.
12. Asghari Torghabeh A. Immigration causes and in street children. Hemayat J 2006. 10(2): 8-10.
13. Sohrabi F. Survey on youth mental health and personality patterns. Proceedings of the fourth national conference organizing services and consulting psychology; Tehran: Office of planning and consultancy services, national youth agency; 2003.
14. Beck, A T, SteerR A, EpstinN, Brown B. Beck self-concept test. Psychol assess: 1990; 2(2): 191-7.

15. Rezapoor M, Reyhani Kivi Y, Khabaz M, Abootorabi Kashani P. Comparison expresses the relationship between the components of emotion and self-concept of students. *Applied Psychol Q*. 2010; 1(13): 40-51.
16. Islami A, Ghofranipour F, Ghobari Bonab B, Shojaezadeh D, Amin Shokravi F, Ghazi Tabatabaei M. "A theoretical model based on problem behavior theory to explain problem behaviors: focus on the intermediary role of psychological factors, social ." *J - Res Stud Soc Secur Soc Assist Enforce Forces Islam Rep Iran*. Number Twelve New - Summer 2010; 12(1): 59-77.
17. William W. Self-concept and academic achievement. Translated to Persian by: Mirkamaly M. Tehran: Sytaroun Publ; 1999.
18. Hosayni H, Moradi Z. The relationship between general self-concept and academic performance. . *sci res psychol* . 2005; 24(4): 259.
19. Tamanaeifar M, Sedighi Arfaei F, Salami Mohamadabadi F. The relationship between emotional intelligence, self- esteem, and academic achievement. *Q Res Plann in high edu*, 2011; 56: 99-113.
20. Bahraini M, Behzadi S, Joekear B, Dehghan F, Shahamat SH. Relations of power and solidarity with the families of students' self-concept , *J Babol Univ Med Sci*. 2011; 2 (1): 64-71.
21. Khajehnuri B, Hasheminia F. relationship conflicts with parents, delinquency, *J Women Society* .2011; 2 (2): 19-38.
22. Khrhroudi Alai, Kiani M, Izadi A, Alavi Majd H. Comparison of normal adolescent self-concept and delinquent boys ages 12 to 14 years in Tehran. *shahid Beheshti Univ of Med Sci*. 2011; 20(69): 10-15.
23. Brandt H. The relation between self –concept and social functioning in adolescence. *J Adolescence*. 2008; 31(1): 1-16.
24. Miller WR. Integrating spirituality into treatment. 2013; 1(1):95-106.
25. Mashburn D. (1992), Watkins p, Dean T. Comparative efficacy of religious and nonreligious cognitive – behavioral therapy for the treatment of clinical depression in religious individual. *J consult clin psycho*. 1992; 60(94):-3-10

Comparison the self-concept and behavior in children without criminal record with juvenile offenders

Heidari-Soureshjani S^{1*}, Kasiri Dowlatabadi N², Eslami AA², Alidousti M³,
Khosravi F⁴, Hashemi F⁵

¹ Circuit of Research & Technology, Sahrekord University of Medical Sciences, I.R. Iran; ² Health Education and Health Promotion, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, I.R Iran; ³ Public Health Dept., Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, I.R. Iran; ⁴ Expert Anesthesia, Shahrekord University of Medical Sciences, I.R. Iran; ⁵ Counseling and guidance Dept., Islamic Azad University, Khomeinishahr Branch, Isfahan, I.R. Iran.

Received: 8/May/2013 Accepted: 13/Nov/2013

Background and aims: Impermanent and negative self-concept disrupts personal and social adjustment. In this study compared self-concept and behavior in adolescents without a history of juvenile criminal and offenders.

Methods: The study was cross-sectional. 79 people from centers for Upbringing and correction via census sample and 120 people that with first group in regard to age-and sex- matched controls from Isfahan City were enrolled. The data collection instrument consisted of three sections include demographic information, self-concept and behavior questions. Statistic examination include T-test, Fisher and K2, were used for data analyzed.

Results: The mean and standard deviation of self-Concept in offenders was 58.94 ± 10.30 and Behavior was 62.26 ± 28.81 . Adolescents with no history of criminal record, self-concept score was 63.02 ± 9.75 and behavior was 84.66 ± 15.22 . Self-concept and behavior scores were significantly higher in the group with no criminal record ($P < 0.001$).

Conclusion: The results suggest that the Self-concept and Behavior of juvenile offenders is lower than adolescents with no criminal record. It is also considered demographic factors will affect the incidence of antisocial behavior. It seems psychologists and counselors to be working in these centers must training, counseling and therapy and correction techniques with consideration to the establishment of such anomalies.

Keywords: Behavior, Delinquency, Self-concept, Isfahan.

Cite this article as: Heidari-Soureshjani S, Kasiri Dowlatabadi N, Eslami AA, Alidousti M, Khosravi F, Hashemi F. Comparison the self-concept and behavior in children without criminal record with juvenile offenders. J Shahrekord Univ Med Sci. 2014; 15(Suppl): 32-40.

***Corresponding author:**

Circuit of Research & Technology, Shahrekord University of Medical Sciences and, I.R. Iran,
Tel: 00989131833509, E-mail: heidari_1983@yahoo.com.